

SNOEZELN IN DE ZORG HANDBOEK VOOR DE PRAKTIJK

Samenvatting van het handboek

Julia van Weert^a
Jan Peter^b
Bienke Janssen^a
Flora Vrugink^c
Sandra van Dulmen^a

Augustus 2005

^a NIVEL, Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg, Utrecht

^b Trainingscentrum Bernardus/Fontis, Amsterdam

^c Verpleeghuis Schuttershof, Brunssum



Het handboek “Snoezelen in de zorg” is gefinancierd door ZonMw; programma Ouderenzorg, deelprogramma Ouderenpsychiatrie en Stichting Het R.C. Maagdenhuis.



<http://www.nivel.nl>
nivel@nivel.nl
Telefoon 030 2 729 700
Fax 030 2 729 729

© 2005 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk vermeld wordt.

1 Inleiding

In 2004 heeft het NIVEL een onderzoek afgesloten naar de effecten van snoezelen, ofwel zintuigactivering, in de 24-uurszorg aan demente verpleeghuisbewoners. Dit onderzoek resulteerde in het proefschrift van Julia van Weert “Multi-Sensory Stimulation in 24-hour dementia care. Effects of snoezelen on residents and caregivers”. De onderzoeksresultaten waren zodanig positief, dat wij daarna vaak de vraag hebben gekregen om een handboek voor de praktijk te schrijven. Door een aanvullende subsidie van ZonMw en Stichting het R.C. Maagdenhuis hebben wij dit handboek kunnen schrijven. Het handboek is vooral bedoeld om verzorgenden en verzorgenden in opleiding (niveau 3, 4 en 5) handvaten aan te reiken om belevingsgerichte zorg te verlenen aan bewoners met dementie in verpleegtehuizen.

Het doel van snoezelen is om gevoelens van algemeen welbevinden van iedere individuele verpleeghuisbewoner te bevorderen. Dit is van belang omdat dementie vaak gepaard gaat met gedragsmatige of psychologische problemen. Bij snoezelen in de 24-uurszorg is het in de eerste plaats belangrijk dat de zorgverlener een bewonersgerichte werkhouding heeft en zich verplaatst in de belevingswereld van de bewoner met dementie. Daarnaast gaat het er om dat de zintuigen van de bewoner op een positieve manier geprikkeld worden. Gedurende de dag worden zoveel mogelijk zintuigprikkelers aangeboden die de bewoner als prettig ervaart, bijvoorbeeld tijdens de zorgmomenten zoals de ochtendzorg, de maaltijden en de avondzorg. Snoezelen doet geen appèl op de cognitieve vermogens van ouderen met dementie. De persoon met dementie wordt niet gecorrigeerd, maar in zijn/haar waarde gelaten.

Wij hebben gekozen voor de naam “snoezelen” omdat deze term inmiddels in de internationale literatuur gevestigd is. In de praktijk wordt de methode in Nederland ook gebruikt onder andere namen, zoals “zintuigactivering” of “STAP (STimulatie Activatie Programma)”. Ook “geïntegreerde belevingsgerichte zorg” ligt dicht bij “snoezelen in de zorg”.

Het ontwikkelde handboek is getiteld: “Snoezelen in de zorg. Handboek voor de praktijk”. Het bestaat uit een kleine multomap met daarin vier boekjes. In de boekjes zijn meer dan 170 praktische voorbeelden en citaten opgenomen. Deel 1 (zintuigactivering) beschrijft snoezelen als methode om de kwaliteit van leven van ouderen met dementie te verbeteren. Deel 2 (bewonersgerichte omgangsvormen) gaat in op de bewonersgerichte werkhouding die nodig is om het snoezelen goed toe te kunnen passen. In deel 3 (implementatie) zetten we bevorderende en belemmerende factoren voor een succesvolle implementatie van snoezelen in de zorg op een rij. Deel 4 (achtergrond en onderzoeksresultaten) tenslotte beschrijft de achtergronden en de resultaten van het onderzoek naar de effecten van snoezelen in de zorg. Deel 1 en 2 zijn met name gericht op uitvoerende zorgverleners en zorgverleners in opleiding. Deel 3 en 4 zijn meer bedoeld voor leidinggevendenden, beleidsmakers en anderen die geïnteresseerd zijn in implementatie en de onderzoeksresultaten die ten grondslag lagen aan het handboek.

2 Achtergrond en doel van het handboek snoezelen

2.2 Aanleiding

Aanleiding voor de ontwikkeling van een handboek waren de uitkomsten van een onderzoek naar de effecten van snoezelen, ofwel zintuigactivering, op de stemming en het gedrag van verpleeghuisbewoners met dementie en de werkbeleving van verzorgenden. De positieve onderzoeksresultaten leidden tot de vraag naar een praktisch handboek voor zorgverleners in de praktijk. Het handboek kwam tot stand met subsidie van Stichting het R.C. Maagdenhuis en ZonMw.

2.3 Doelstelling

Met dit handboek willen we zorgverleners in verpleeghuizen en verzorgingshuizen handvatten geven bij de begeleiding van mensen met dementie (deel 1 en 2). Daarnaast willen we leidinggevenden, managementleden en beleidsmakers ondersteunen bij de implementatie van een nieuw zorgmodel, zoals snoezelen, in de dagelijkse zorg (deel 3). In deel 4 beschrijven we de onderzoeksresultaten naar het effect van snoezelen in de 24-uurszorg. Hiermee verantwoorden we in hoeverre de implementatie van snoezelen evidence-based is.

2.4 Samenwerking NIVEL en Trainingscentrum Bernardus/Fontis

Het onderzoek naar de effecten van snoezelen, dat aan dit handboek ten grondslag ligt, is uitgevoerd door het NIVEL. De interventie werd gedaan door trainings- en adviescentrum Bernardus/Fontis. Deze interventie bestond uit een training “snoezelen voor uitvoerenden” en ondersteuning bij de implementatie tijdens drie follow-up bijeenkomsten per deelnemende afdeling. De onderzochte methodiek, zoals beschreven in deel 1 van het handboek, is ontwikkeld in zorgcentrum Bernardus/Fontis te Amsterdam.

Het NIVEL is een onafhankelijk onderzoeksinstituut, waar gezondheidszorgonderzoek en toegepast beleidsonderzoek plaats vindt voor beleidsmakers in de gezondheidszorg. Het NIVEL streeft naar daadwerkelijk gebruik van de resultaten van zijn gezondheidszorg-onderzoek door ze breed te verspreiden. De ontwikkeling van dit handboek past in deze missie.

Het trainings- en adviescentrum van Fontislocatie Bernardus geeft sinds 1992 scholing, training en informatie aan zorgverleners. Naast trainingen op het gebied van belevingsgerichte benadering, biedt het trainings- en adviescentrum ook andere trainingen aan zoals kleinschalig wonen, bejegening en feedback en omgaan met probleemgedrag. De trainingen zijn afgestemd op zorgverleners en ondersteunende disciplines.

3 Korte inhoudsbeschrijving van het handboek snoezelen

3.1 Deel 1 Zintuigactivering (60 pagina's)

In deel 1 staan de methodiek en de toepassing van zintuigactivering in de 24-uurszorg centraal. Dit boekje is vooral bedoeld voor uitvoerende zorgverleners en zorgverleners in opleiding (niveau 3, 4 en 5). Allereerst krijgen de zorgverleners achtergrondinformatie over dementie, de behandeling van dementie en de achtergronden van het snoezelen. Daarna gaan we in op de methodiek van het snoezelen in de 24-uurszorg. Achtereenvolgens besteden we aandacht besteden aan het afnemen van een levensloopanamnese, de screening van sensorische voorkeuren (zintuigobservaties), het schrijven van een snoezelplan en het schrijven van een snoezelverpleegplan. Tot slot geven we voorbeelden van hoe je het snoezelen kunt integreren in de dagelijkse zorg op een verpleegafdeling. In de bijlagen staan formulieren voor de levensloop anamnese, de zintuigobservaties en het snoezelplan.

3.2 Deel 2 Bewonersgerichte omgangsvormen (32 pagina's)

Bij de toepassing van snoezelen in de dagelijkse zorg staat een bewonersgerichte werkhouding van de zorgverlener centraal. In deel 2 worden de positieve en de negatieve omgangsvormen van zorgverleners in de omgang met ouderen met dementie uitgewerkt. Ook dit boekje is vooral bedoeld voor uitvoerende zorgverleners en zorgverleners in opleiding. Door een juiste begeleiding kunnen zorgverleners gedragsproblemen van bewoners met dementie voorkomen of verminderen. Daarbij is een bewonersgerichte werkhouding de basis. Een bewonersgerichte werkhouding houdt in dat zorgverleners zich proberen te verplaatsen in de bewoner en hun gedrag aanpassen aan de behoeften van de bewoner. In dit boekje lezen zorgverleners hoe het bewonersgerichte werken eruit ziet en welk gedrag er wel of niet bij hoort. Het boekje geeft een overzicht van positieve en negatieve omgangsvormen. Deze omgangsvormen worden toegelicht met voorbeelden uit de praktijk.

3.3 Deel 3 Implementatie (56 pagina's)

Deel 3 geeft een overzicht van de implementatie van snoezelen binnen de 24-uurszorg. Een proces waarmee we op zes psychogeriatrische verpleeg afdelingen ervaring hebben opgedaan. Dit boekje is vooral bedoeld voor leidinggevendenden, beleidsmakers en anderen die geïnteresseerd zijn in implementatieprocessen. We besteden aandacht aan de bevorderende en belemmerende factoren rond het invoeren van snoezelen in de dagelijkse zorg. De beschrijving van het implementatieproces wordt gedaan aan de hand van de ZonMw implementatiemonitor. Het boekje eindigt met aanbevelingen voor de praktijk. In de bijlage staan een checklist voor het schrijven van een implementatieplan en een voorbeeld van een stappenplan.

3.4 Deel 4 Achtergrond en onderzoeksresultaten (32 pagina's)

In deel 4 beschrijven we de achtergrond van het handboek en de onderzoeksresultaten naar het effect van snoezelen in de 24-uurszorg. Hiermee willen we verantwoorden in hoeverre de implementatie van snoezelen evidence-based is. Dit boekje is vooral bedoeld voor leidinggevendenden, beleidsmakers en anderen die geïnteresseerd zijn in onderzoeksresultaten. Het onderzoek bestond uit een veldexperiment, waarbij snoezelen als zorgmodel werd ingevoerd op zes psychogeriatrische verpleegafdelingen. Deze afdelingen zijn vergeleken met zes controle afdelingen, die de gangbare zorg zonder snoezelen bleven geven. Uit de onderzoeksresultaten bleek dat snoezelen in de 24-uurszorg een positief effect had op de stemming en het gedrag van demente verpleeghuisbewoners. Met name apathie, depressie, opstandig gedrag en agressie werden positief beïnvloed. Daarnaast bleek de werkbeleving van verzorgenden ook verbeterd. Verzorgenden die hadden geleerd het snoezelen toe te passen in de zorg ervaarden minder werkdruk, waren tevredener over hun werk, hadden minder problemen in de omgang met dementerende ouderen en ervaarden minder werkstress en gevoelens van emotionele uitputting. In het boekje wordt ook aandacht besteed aan de resultaten van andere onderzoeken naar het effect van snoezelen.

4 Meer informatie

Het handboek kan besteld worden via de receptie van het NIVEL (tel. 030-2729700 of receptie@nivel.nl) onder vermelding van bestelcode W2.67. De kosten bedragen 15 € per boek plus 5,50 € verzendkosten.

Voor inhoudelijke vragen over het onderzoek naar de effecten van snoezelen kunt u de onderzoeker, dr. Julia van Weert, benaderen op e-mail j.vanweert@nivel.nl of tel.nummer 030-2729661.

Voor vragen over trainingen op het gebied van belevingsgerichte benadering, bejegening en feedback en omgaan met probleemgedrag kunt u contact opnemen met het trainings- en adviescentrum van Fontislocatie Bernardus in Amsterdam op e-mail corry.smit@fontis.nl of tel.nr. 020-5517000.

5 Literatuur

Handboek snoezelen

Julia van Weert, Jan Peter, Bienke Janssen, Flora Vrugink, Sandra van Dulmen. Snoezelen in de zorg. Handboek voor de praktijk. Utrecht: NIVEL, 2005.

Onderzoeksresultaten naar effecten van snoezelen

Weert JCM van, Kerkstra A, Dulmen AM van, Bensing JM, Peter JG, Ribbe MW. The implementation of snoezelen in psychogeriatric care: An evaluation through the eyes of caregivers. *International Journal of Nursing Studies* 2004;41:397-409.

Weert JCM van, Dulmen AM van, Spreeuwenberg PM, Ribbe MW, Bensing JM. Behavioral and Mood Effects of Snoezelen Integrated in 24-h Dementia Care. *Journal of the American Geriatrics Society* 2005;53(1):24-33.

Weert JCM van, Janssen BM, Dulmen AM van, Spreeuwenberg PMM, Bensing JM, Ribbe MW. The effects of the implementation of snoezelen on nurses' behaviour during morning care, assessed on the basis of Kitwood's approach to dementia care. *Journal of Advanced Nursing* (in press).

Weert JCM van, Dulmen AM van, Spreeuwenberg PM, Ribbe MW, Bensing JM. Effects of snoezelen, integrated in 24-h dementia care, on nurse - patient communication during morning care. *Patient Education and Counseling* (in press).

Weert JCM van, Dulmen AM van, Spreeuwenberg PMM, Bensing JM, Ribbe MW. The effects of the implementation of snoezelen on the quality of working life of nurses in psychogeriatric care. *International Psychogeriatrics* (in press).

Proefschrift:

Weert JCM van. Multi-Sensory Stimulation in 24-hour dementia care. Effects of snoezelen on residents and caregivers (proefschrift). Utrecht: NIVEL, 2004.

Dit proefschrift, waar bovengenoemde artikelen ook in staan, is te downloaden via www.nivel.nl.

6 Auteurs van het handboek

Mw. Julia van Weert	Onderzoeker/socioloog NIVEL ¹ Postbus 1568 3500 BN Utrecht j.vanweert@nivel.nl www.nivel.nl
Dhr. Jan Peter	Trainer/coach Trainingscentrum Bernardus/Fontis Nieuwe Passeerdersstraat 2 1016 XP Amsterdam jan.peter@fontis.nl www.fontis.nl
Mw. Bienke Janssen	Onderzoeker/socioloog NIVEL Postbus 1568 3500 BN Utrecht b.janssen@nivel.nl www.nivel.nl
Mw. Flora Vrugink	Psycholoog Verpleeghuis Schuttershof Kochstraat 10 6442 BE Brunssum PSY04@atriummc.nl
Mw. Sandra van Dulmen	Programmaleider NIVEL Postbus 1568 3500 BN Utrecht s.vandulmen@nivel.nl www.nivel.nl

1 ¹ NIVEL: Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg